



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی قزوین

تأثیر مداخله آموزشی مبتنی بر مراحل تغییر بر انگیزه ترک، مقبولیت اجتماعی و اجبار متصور برای تکمیل درمان ترک مواد

استاد مشاور:
دکتر هادی مرشدی

استاد راهنما:
دکتر عیسی محمدی زیدی

دانشجو:
مریم ایلداری لوحه سرا
دانشجوی ارشد آموزش بهداشت
مهر ۱۳۹۷



بیان مسئله و مقدمه

✓ اعتیاد یکی از مسائل اجتماعی و روانشناختی جامعه جهانی و یکی از دغدغه‌های اصلی حوزه بهداشت عمومی است که با تمایل قاطعانه برای ادامه مصرف انواع مواد که از طریق آن فرد برای مصرف مکرر عادت می‌کند، مشخص می‌شود.

✓ بار مصرف اعتیاد به مواد در کشورهای دارای درآمد بالاتر، بیشتر و در آفریقا مرکزی و غرب آفریقا پایین‌ترین

- ✓ شیوع اختلالات مصرف مواد بطور کلی به میزان ۳۵۰۰ در صد هزار نفر در سال ۲۰۱۰ شیوع جهانی مصرف مواد مخدر حدود ۰/۸-۰/۶٪ (بین ۳۶ تا ۲۶/۴ میلیون نفر) از جمعیت ۶۴-۱۵ سال
- ✓ نرخ رشد در ایران بیش از ۳ برابر جمعیت و بیشتر از رشد جمعیت در ۲۰ سال گذشته (رتبه اول مصرف تریاک در جهان)
- ✓ در ایران ۲/۸٪ جمعیت بالای ۱۵ سال معتادند (شیوع جهانی ۰/۵ درصد)
- ✓ تعداد افراد معتاد در ایران: ۲۰۰۰۰۰-۱۲۰۰۰۰۰ نفر
- ✓ زنان معتاد ۹/۶٪ (۲۰-۳۰ سال)
- ✓ کاهش طول عمر در افراد معتاد ۱۳/۸ سال



بیان مسئله و مقدمه

✓ بر طبق گزارش دفتر مقابله با مواد مخدر و جرم سازمان ملل متحد بیشترین اعتیاد جهان در ایران گزارش شده است.

✓ مدیریت سوء مصرف مواد مخدر شامل درمان ، پیشگیری و کاهش تلفات است .

✓ اهداف کلی درمان دستیابی به بالاترین حد عملکرد فردی و نگهداری آن است و شامل :
۱- زندگی بدون مواد ۲- ارتقاء عملکرد فردی و ۳- پیشگیری از عود است .

✓ TTM از مجموع ۱۸ تئوری مختلف روان شناختی و رفتاری بوجود آمده و چارچوب زمانی را برای توصیف تغییر رفتار عمدی بوجود می آورد (پروچسکا ۱۹۷۹)

✓ مراحل تغییر با یک چارچوب زمانی و وظایف مرتبط با حرکت از طریق آن مراحل و ۵ مرحله تغییر است : پیش تفکر، تفکر، آمادگی، عمل و نگهداری.



مقدمه

مروری بر منابع

مواد و روش ها

نتایج و بحث

نتیجه گیری

پیشنهادهات

اهداف پژوهش

هدف کلی:

تعیین تاثیر مداخله آموزشی مبتنی بر مراحل تغییر بر انگیزه ترک،
مقبولیت اجتماعی و اجبار متصور برای تکمیل درمان ترک مواد.

اهداف پژوهش

اهداف اختصاصی :

❖ مقایسه وضعیت :

۱. اجبار متصور برای تکمیل درمان ترک مواد در متقاضیان ترک مواد در گروه های تجربی و کنترل قبل و بعد از مداخله .
۲. وضعیت انگیزه ترک در متقاضیان ترک مواد در گروه های تجربی و کنترل قبل و بعد از مداخله .
۳. وضعیت مقبولیت اجتماعی در متقاضیان ترک مواد در گروه های تجربی و کنترل قبل و بعد از مداخله .
۴. مراحل آمادگی برای ترک در متقاضیان ترک مواد در گروه های تجربی و کنترل قبل و بعد از مداخله .
۵. تداوم درمان سوء مصرف در متقاضیان ترک مواد در گروه های تجربی و کنترل قبل و بعد از مداخله .
۶. میزان عود در متقاضیان ترک مواد در گروه های تجربی و کنترل قبل و بعد از مداخله .



فرضیات پژوهش یا سوالات پژوهشی

- ۱- میانگین متغیر اجبار متصور برای تکمیل مراحل ترک مواد در متقاضیان گروه های تجربی و کنترل قبل و بعد از آموزش اختلاف دارد.
- ۲- میانگین انگیزه برای ترک در متقاضیان گروه های تجربی و کنترل قبل و بعد از آموزش اختلاف دارد.
- ۳- میانگین مقبولیت اجتماعی در متقاضیان گروه های تجربی و کنترل قبل و بعد از آموزش اختلاف دارد.
- ۴- وضعیت مراحل آمادگی برای تغییر در متقاضیان گروه های تجربی و کنترل قبل و بعد از آموزش اختلاف دارد.
- ۵- میانگین رفتار تداوم برای ترک در متقاضیان گروه های تجربی و کنترل قبل و بعد از آموزش اختلاف دارد.



مقدمه

سابقه تحقیق

مواد و روش ها

نتایج و بحث

نتیجه گیری

پیشنهادهای



مروری بر مطالعات و متون گذشته

محققین	سال	یافته ها
مهرابی زاده هنرمند و همکاران	۲۰۱۴	در مطالعه ای با عنوان « تأثیر درمان مبتنی بر مدل فرانظری بر خودکارآمدی، پرهیز از مواد و چگونگی به کار گیری راهبردهای تنظیم شناختی هیجان معتادین » بر نتایج مثبت مدل فرانظری بعنوان یکی از درمان های گروهی شناختی رفتاری که بیانگر تفاوت معنی دار از لحاظ خودکارآمدی و پرهیز از مواد و میزان بکار گیری راهبردهای تنظیم شناختی هیجان بود تأکید کردند .
توکلی قوچانی و همکاران	۲۰۱۴	در مطالعه ای با عنوان « تطبیق عوامل مرتبط با ترک اعتیاد با برخی سازه ها در مدل ها و تئوری های آموزش بهداشت » عوامل وانگیزه های مرتبط با اقدام و تداوم ترک اعتیاد از جمله : نگرش منفی به ادامه مصرف ، فشارهای بیرونی ، بخاطر فرزندان و والدین ، پافشاری خانواده ، عواقب مصرف ، ترس از گرفتاریهای قانونی ، آبروریزی و از دست دادن شغل ، حفظ ارتباطات خانوادگی ، وجود حمایت خانواده و... را معرفی نمودند . پیشنهاد دادند در پژوهشی این سازه ها را مورد بررسی قرارداد تا شاید بتوان مدلی مستقل را به این منظور طراحی نمود .
Sebsibie	۲۰۱۷	در مطالعه ای با عنوان « بررسی اعتیاد به مواد مخدر و عوامل مرتبط با آن در نوجوانان اتیوپی » ایجاد لذت و هیجان، بیکاری ، شکست در موفقیت تحصیلی ، اختلاف نظر با خانواده ، ناامیدی ، فشار همسالان را از علل گرایش به مواد می داند و توجه به مشکلات اقتصادی و اجتماعی و مطالعات بیشتر در این زمینه را توصیه می کند .



جمع بندی و نتیجه گیری بیان مسئله

✓ نیاز مبرم متقاضیان ترک به آموزش

✓ توسعه تئوری و مدل ها در آموزش های ارائه شده

✓ تعداد کم مطالعات مداخله ای در این زمینه و لزوم نیاز به انجام چنین مطالعاتی از این دست در آینده

✓ دامنه و اثرات زیانبار اجتماعی ، پزشکی و خانوادگی اعتیاد قابل توجه است و با توجه به هزینه های بالای اقتصادی اعتیاد ، یافتن راه های بهتر برای حل این مشکل ضروری است .

✓ از آنجاییکه مراکز MMT ، پل ارتباطی ما با معتادین می باشند از این پتانسیل موجود می توان بعنوان یک فرصت مطلوب برای ارتقاء کیفیت زندگی و برگشت آنان به کانون خانواده و جامعه بهره برد .



مواد و روش کار

- نوع مطالعه : RCT (کار آزمایی تصادفی شاهددار)
- جامعه پژوهش : افراد دچار سوء مصرف مواد مراجعه کننده به مراکز ترک مواد (MMT)
- مکان پژوهش : مراکز MMT شهرستان ماسال (گیلان)
- روش نمونه گیری : تصادفی وبا استفاده از روش نمونه گیری مستمر از هر مرکز تعداد ۵۵ نفر در قالب گروه های تجربی و کنترل
- فرمول نمونه گیری :

$$n = (Z_{1-\alpha/2} + Z_{1-\beta})^2 \cdot (S_1^2 + S_2^2) / d^2$$

$$n = (1.96 + 0.84)^2 \cdot (15.67^2 + 2.35^2) / 10^2$$

$$n = 54.7 \approx 55$$

مواد و روش کار

ابزار گردآوری داده ها و ویژگی های روانسنجی آن :

- ✓ داده های مورد نیاز در مطالعه حاضر با استفاده از روش خود ایفاء و مصاحبه توسط پژوهشگر با استفاده از پرسشنامه های معتبر :
- پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک
- پرسشنامه مقبولیت اجتماعی (نسخه کوتاه مقیاس مقبولیت اجتماعی مارلو-کراون (SDS) رینولدز ۱۹۸۲ .
- پرسشنامه انگیزه ترک (پرسشنامه انگیزه درمان TMQ دایان و همکاران ۱۹۹۵)
- پرسشنامه اجبار متصور (مقیاس تحرک درک شده مک آرتور AES)
- الگوریتم مراحل آمادگی برای تغییر (مقیاس سنجش تغییر رودایلند URICA-توسط پروچسکا، دیکلمنته و ولیسر ۱۹۸۹)

مواد و روش کار

روشهای اندازه گیری و سنجش متغیرهای پژوهش :

- ☐ استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۳ برای تجزیه و تحلیل داده ها
- ☐ آمار توصیفی شامل میانگین ، انحراف معیار و آزمونهای تحلیلی برای آنالیز داده ها
- ☐ آزمون های کای اسکوئر ، تی مستقل و زوجی ، آنالیز واریانس یک طرفه و ضریب همبستگی پیرسون و به منظور بررسی اختلاف متغیرهای کمی و کیفی پژوهش



مراحل پژوهش



محتوی جلسات آموزشی برای تکمیل درمان ترک مواد

مدت زمان (دقیقه)	استراتژی	مدرس	اهداف جلسه	عنوان جلسه	ردیف
۶۰-۴۵ دقیقه	سخنرانی + پرسش و پاسخ	مریم ایلداری روان شناس	آشنایی با انواع موارد و روشهای ترک و بیان کلیات	ارتقاء سطح دانش و آگاهی	جلسه اول
۹۰-۶۰ دقیقه	بحث گروهی + پرسش و پاسخ	مریم ایلداری روان شناس	آموزش عوامل موثر بر ترک ، شناسایی موانع موجود ، و علل عود یا بازگشت	بررسی علل و عوامل مؤثر بر ترک مواد	جلسه دوم
۹۰-۶۰ دقیقه	بحث گروهی + کارگاه و پرسش و پاسخ	مریم ایلداری روان شناس	آموزش نقش حمایتی گروه های اجتماعی و خانواده ، دوستان و همکاران در ترک مواد و تداوم آن	بررسی نقش گروه های اجتماعی	جلسه سوم
۹۰-۶۰ دقیقه	بحث گروهی + سخنرانی	مریم ایلداری روان شناس	آموزش و معرفی تجربه های موفق و شکست خورده و بررسی علل و عوامل دخیل در آنها و شناسایی نقاط ضعف و قوت فردی و گروهی	بررسی انگیزه های ترک مواد	جلسه چهارم
۹۰-۶۰ دقیقه	مشاوره و مصاحبه فردی انگیزشی	مریم ایلداری روان شناس	ایجاد جو صمیمی ، اطمینان از محرمانه ماندن اسرار و حفظ حریم خصوصی و تقویت انگیزش	مشاوره و مصاحبه انگیزشی	جلسه پنجم

معیارهای ورود به مطالعه

- ✓ مشارکت داوطلبانه و آگاهانه
- ✓ سواد خواندن و نوشتن در حد ابتدایی
- ✓ عدم ابتلا به اختلالات روانی که توسط متخصص روانپزشکی و یا پزشک عمومی تأیید شده باشد مانند افسردگی و... و یا اینکه در پرونده پزشکی فرد درج شده باشد.
- ✓ عدم ابتلا به اختلالات مزمن مانند دیابت و...
- ✓ عدم ابتلا به معلولیت یا ناتوانی جسمی
- ✓ قرار داشتن در ۳ مرحله غیر فعال آمادگی برای تغییر شامل پیش تفکر، تفکر و آمادگی (قصد)

ملاحظات اخلاقی

- ✓ ارائه آموزش ها و برنامه مداخله ای برای گروه کنترل در قالب یک بسته آموزشی فشرده پس از پایان مطالعه .
- ✓ محرمانه ماندن اسامی نمونه ها و سایر اطلاعات شخصی
- ✓ بدون نام بودن پرسشنامه ها و فقدان کدپاشناسه رهگیری خاص
- ✓ داوطلبانه بودن
- ✓ امکان خروج از مطالعه برای کلیه نمونه ها در هر مقطع
- ✓ عدم تداخل پروسه مداخله با فرایند درمان
- ✓ آگاهی کافی درباره اهداف مطالعه به مسئولان پژوهشی، بهداشتی، مدیران مراکز ترک
- ✓ کسب معرفی نامه و رضایت نامه و کد اخلاق رسمی از دانشگاه علوم پزشکی قزوین
- ✓ نداشتن هزینه شرکت در پژوهش
- ✓ آموزش برای گروه کنترل پس از اتمام فاز دوم



محدودیت ها

✓ عدم مشارکت نمونه ها که درصد ریزش ۲۰ درصدی و البته ایجاد مشوق های مالی و روانی تا حدودی مشکل را مرتفع خواهد نمود .



سپاس از توجه شما

© vilajar.com